

8. 在宅医療

☆患者や家族が在宅生活を希望する場合に、在宅での療養を選択できるしくみをつくります。

項目	現状	課題
退院支援	<ul style="list-style-type: none"> 入退院・入退所連絡票の活用が十分でない。特に、在宅での患者の生活を支援するための連絡票を、病院職員が見ていない。(アンケート調査で、半数が知らなかったと回答) 居宅介護支援事業所の中には、医療機関との情報共有やカンファレンスの機会に恵まれないケースがある。 	<ul style="list-style-type: none"> 医療機関内で、患者の在宅生活に向けての目標を共有するための情報共有のツールの活用が必要である。 退院時の多職種カンファレンスに時間がかかり、継続が難しく、効率的に進める等の工夫や医療と介護等の現場を密接に繋ぐ関係づくりの場が必要である。 在宅医療について、住民や関係職種、医療機関の理解・認識を深める必要がある。
日常の療養支援	<ul style="list-style-type: none"> 郡部では、アクセスが悪いのでヘルパーも多くは訪問できない。介護保険以外の資源の洗い出しが必要である。 医師の高齢化、スタッフ不足により、訪問診療や訪問看護ができる医療機関が限られている。 	<ul style="list-style-type: none"> フォーマルな資源の不足を補うための地域の支え合い、サロン、ボランティア活動等拠り所となる場所の整備と機能の強化が求められている。 医療・看護・介護等が連携し、夜間も対応できる体制づくりが必要(グループ化)である。資源の少ない地域では、市町村間でカバーできるしくみを作り、地域格差をなくすことが必要である。
急変時の対応・看とり	<ul style="list-style-type: none"> 診療所から往診している在宅療養患者の介護者から、夜間や土日は医師が不在のため、容態が急変した時のことを考えると不安になると言われる。 在宅療養が可能かどうかは、患者を看護するキーパーソン(家族)の覚悟次第である。 	<ul style="list-style-type: none"> 診療所では、患者が急変した場合に入院させることができない。バックアップしてくれる病院があれば在宅療養は可能となるため、普段から病院と診療所の顔の見える関係(情報共有)が必要である。 本人・家族の在宅療養への意識を高めるためには、キーパーソン(家族)の参加したカンファレンスが求められている。(多職種によるチーム支援)

対 策

	H25	H26	H27	H28	H29	実施主体	数値目標
在宅での療養を選択できるしくみづくり(退院支援、日常の療養支援、急変時の対応含む)		土佐清水市在宅医療連携体制整備事業	24時間の在宅医療の体制づくり、退院支援の強化、地域包括ケアシステムの構築			<ul style="list-style-type: none"> 土佐清水市、土佐清水市在宅医療多職種連携協議会、渭南病院、訪問看護ステーション、訪問介護事業所、訪問看護連絡協議会、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、県 宿毛市医療機関・居宅介護支援事業所等連携協議会、訪問看護ステーション、訪問介護事業所、訪問看護連絡協議会、宿毛市、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、県 医師会、歯科医師会、薬剤師会、訪問看護ステーション、訪問介護事業所、介護支援専門員連絡協議会、四万十市、黒潮町、県 	<ul style="list-style-type: none"> 医療圏域(3ブロック)ごとのしくみができる フローチャートの作成・活用 24時間対応できる訪問介護事業所の体制を強化する 24時間訪問看護ステーションの体制強化・効率化のしくみができる 訪問診療を受けている患者数 564人→増やす 訪問診療を実施している医療機関 27ヶ所→対応力を強化する
		宿毛市医療介護福祉ネットワークづくり事業	医療・介護・福祉ネットワークの強化、地域包括ケアシステムの構築				
		四万十市、黒潮町でのしくみづくりを検討する場を設定する(地域ケア会議、フローチャート作成)					
多職種協働による在宅チーム医療を担う人材育成		地域リーダー研修会	多職種協働による患者・家族のサポート、地域包括ケアの推進			<ul style="list-style-type: none"> 県医師会、訪問看護連絡協議会、訪問看護ステーション、訪問介護事業所、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、県 	
在宅医療に対する啓発			出前講座、フォーラム、広報資材等によるPR			<ul style="list-style-type: none"> 市町村、医師会、歯科医師会、薬剤師会、訪問看護連絡協議会、訪問看護ステーション、訪問介護事業所、介護支援専門員連絡協議会、地域包括支援センター、県 	

(3)在宅医療に関するデータ

①訪問診療受診患者数(医療機関所在地別)

(出典:平成24年高知県在宅医療実態調査)

保健医療圏	安芸	中央東	高知市	中央西	高幡	幡多	県計(割合)
自宅	180	168	528	162	81	254	1,373(46%)
施設等	177	259	410	298	172	310	1,626(54%)
計	357	427	938	460	253	564	2,999(100%)

②24時間対応可能加算届出訪問看護ステーション数

(出典:平成24年高知県訪問看護ステーション連絡協議会調査、平成24年11月高知県介護保険サービス提供者事業者一覧)

保健医療圏	安芸	中央東	高知市	中央西	高幡	幡多	県計
訪問看護ステーション	3	5	22	4	2	8	44
24時間対応訪問看護ステーション	0	3	17	4	2	6	32

③訪問診療実施医療機関数(出典:平成24年高知県在宅医療実態調査)

保健医療圏	病院	診療所	安芸	中央東	高知市	中央西	高幡	幡多	県計
訪問診療	44	107	18	22	48	24	12	27	151

・訪問診療は、幡多地域は17.9%で高知市(31.8%)に次いで多く実施されている。

④ショートステイ整備状況(平成25年5月現在、幡多圏域):101床(県計:645床)

⑤緊急ショートステイ利用状況(幡多圏域)

・平成24年度:2床(千寿園、四万十の郷)、延べ33日(県:12床、延べ148日)

・平成22年8月~25年3月:利用状況は62人(320日)。介護者の急病・事故等により利用するケースが過半数を占めている。

⑥平成23年県民世論調査結果

・県民の意識が療養が必要になっても居宅において生活していきたいというニーズが、県平均より高い(県24.4%、幡多31.9%)。

・安心して暮らしていくために、家族や親類以外に周りで頼りに思う人は、近隣住民(友人、親友を含む)の69.5%となっている。

・在宅療養を選択する条件(2項目選択)として、経済的負担が少ない36.7%、家族の介護負担が少ない32.4%、病状悪化時入院できる26.7%、病状悪化時、医師や看護師が往診してくれる26.7%となっている。

地域リーダー研修事業の実績(幡多福祉保健所)

	地域リーダー研修会(幡多会場)	多職種協働による在宅チーム医療を担う人材育成研修会
日時・会場	平成25年3月17日(日) 10時～16時 幡多けんみん病院	平成25年12月14日(土) 14時～17時 四万十市立中央公民館
参加者数	37名 (医師、看護師、薬剤師、介護支援専門員 他)	77名 (医師、歯科医師、看護師、薬剤師、介護支援専門員、介護士、包括 他)
講義内容	<ul style="list-style-type: none"> ・かかりつけ医と在宅医療の推進(DVD) ・高知県における在宅医療の推進(GW①) ・事例発表(四万十、宿毛、土佐清水) ・多職種ケアカンファレンス(GW②) ・振り返り、次年度に向けて(GW③) 	<ul style="list-style-type: none"> ・高知県の施策説明(講義) ・在宅医療で出来ること(講義) ・地域の課題を考える(GW①) ・地域包括ケアシステム構築への取組み(講義) ・事例発表(土佐清水市) ・地域の課題解決に向けて出来ること(GW②)
グループワークの声・アンケート結果	<ol style="list-style-type: none"> ①家族のマンパワー不足で支援が少なく在宅生活が成り立ちにくい。 ②山間部では交通手段がなく、診察を受けるの苦勞する。 ③一人医師の負担が大きく、高齢の医師が多い。 ④独居高齢者や認知症の方の退院時の受け皿として、フォーマルな資源だけでは、在宅生活が継続できない。インフォーマルな資源の活用が必要である。 ⑤連携したい気持ちはあるが、医療と介護の連携はまだ敷居が高い。医師への連絡も「忙しいだろう」と思い、連絡を取りづらい。 ⑥在宅医療をどうするかだけを目的化せず、多職種で集まる機会を続けていくことが大事ではないか。これまでは専門職だけの集まりで専門外の事は知らずに流れてしまっていた。 	<ol style="list-style-type: none"> ①多職種の方との意見交換や「顔の見える関係」は、連携していく上でとても大切である。「顔が見える」と「連携」が進む。 ②多職種の方が参加できる研修会やワークショップの頻度を増やす事で、気づきが増えていく。 ③医師、歯科医師、薬剤師などの方と話をすることが少なく、身近で意見を聞く事ができ、仕事面での関わりを持てるようになれば良い。 ④今は、施設も在宅と同じだと考えている。今後施設の職員にも声をかけてスキルアップをしていくことが必要である ⑤地元には専門機関やサービス提供事業所が少なく、多職種連携に限度がある。幡多圏域での研修会を増やしてほしい。 ⑥多職種連携の必要性は理解できているが、実際にどの様に関っていくのか、勤務する事業所が何をどのようにしていくのかが明確に理解できていないと感じている。 ⑦土佐市民病院での取組み、フローチャート、情報共有シート等素晴らしい思った。自分が勤務する医療機関と在宅でもできていない部分であり必要と感じた。

研修会場の状況 平成25年12月14日 於:四万十市立中央公民館

(研修会の開会)



(土佐市地域包括ケア体制の取組み発表)



(グループワークの様相)



(グループワークの発表)

